RheinlandPfalz
MINISTERIUM FÜR SOZIALES, ARBEIT, GESUNDHEIT UND DEMOGRAFIE

Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie
Postfach 31 80 | 55021 Mainz

Vorsitzender des
Sozialpolitischen Ausschusses
Herrn Dr. Peter Enders, MdL
Landtag Rheinland-Pfalz
55116 Mainz

LANDTAG
Rheinland-Pfalz
16/4697
VORLAGE

DIE MINISTERIN

Bauhofstraße 9
55116 Mainz
Telefon 06131 16-0
Telefax 06131 16-2452
Mail: poststelle@msagd.rlp.de
www.msagd.rlp.de

3/12/2014

Mein Aktenzeichen	Ihr Schreiben vom	Ansprechpartner/-in / E-Mail	Telefon / Fax
PuK-01 421-2-87/14		Dagmar Rhein-Schwabenbauer Dagmar.Rhein@msagd.rlp.de	06131 16-2415 06131 1617-2415

36. Sitzung des Sozialpolitischen Ausschusses am 27. November 2014
hier: TOP 4
Gesetzentwurf zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung – GKV-Versorgungsstärkungsgesetz
Antrag der Fraktion der SPD, Vorlage 16/4587

Sehr geehrter Herr Vorsitzender Dr. Enders,

anlässlich der Erörterung des oben genannten Tagesordnungspunktes in der 36. Sitzung des Sozialpolitischen Ausschusses am 27. November 2014 hat das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie zugesagt, den Mitgliedern des Ausschusses den Sprechvermerk zur Verfügung zu stellen.

Dieser Zusage komme ich gerne nach.

Mit freundlichen Grüßen

Sabine Bätzing-Lichtenthäler

Blinden und sehbehinderten Personen wird dieses Dokument auf Wunsch auch in für sie wahrnehmbarer Form übermittelt.

Abteilung Gesundheit: Schießgartenstraße 6 • Fax 06131/164375
Abteilung Sozialversicherungen: Diether-von-Isenburg-Straße 9-11 • Fax 06131/1653

sozial AKTIV für Rheinland-Pfalz

RheinlandPfalz
MINISTERIUM FÜR SOZIALES, ARBEIT, GESUNDHEIT UND DEMOGRAFIE

631-1

Mainz, den 24. November 2014
Dr. Albrecht Winkler, ☎ 06131 16-2406

Sprechvermerk

36. Sitzung des Sozialpolitischen Ausschusses am 27. November 2014
hier: TOP 4
Gesetzentwurf zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung – GKV-Versorgungsstärkungsgesetz
Antrag der Fraktion der SPD, Vorlage 16/4587

Sehr geehrter Herr Vorsitzender Dr. Enders,
sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

das Bundesministerium für Gesundheit hat den Ländern den ursprünglich für „nach der Sommerpause" angekündigten Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz) - kurz GKV-VSG - am 21. Oktober 2014 offiziell zugeleitet.

Die im GKV-VSG enthaltenen Regelungen zur Sicherung der medizinischen Versorgung haben angesichts des drohenden Hausärztemangels eine hohe gesundheitspolitische Bedeutung und sind gerade auch für ein Flächenland wie Rheinland-Pfalz relevant. Mit dem Entwurf werden sehr viele Punkte aus dem Koalitionsvertrag der Bundesregierung umgesetzt, die geeignet sind, die Versorgung der Patientinnen und Patienten zu verbessern. Von daher wird der Referentenentwurf von der Landesregierung grundsätzlich positiv bewertet.

Einige der Regelungen möchte ich im Folgenden exemplarisch herausgreifen:

sozial AKTIV für Rheinland-Pfalz

Die hausärztliche Versorgung wird weiter gestärkt. Dies geschieht vor allem durch den Ausbau der Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin: Hier wird die Anzahl der zu fördernden Stellen auf mindestens 7.500 statt bisher 5.000 erhöht. Weiterhin sollen die Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten auch in der Hausarztpraxis einen Anspruch auf die im Krankenhaus übliche Vergütung erhalten. Es besteht die Hoffnung, dass mit dem Ausbau der Förderung mehr Nachwuchskräfte für die Allgemeinmedizin gewonnen werden können.

Daneben werden nun auch arztgruppengleiche Medizinische Versorgungszentren (MVZ) - zum Beispiel reine Hausarzt-MVZ - zugelassen und eine angemessene und flächendeckende Vergütung delegierter ärztlicher Leistungen für nicht-ärztliche Praxisassistenten vorgesehen.

Aber auch die Rahmenbedingungen für Modellvorhaben zur Heilkundeübertragung auf qualifizierte Pflegekräfte nach § 63 3c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch werden verbessert. Dies war angesichts der bislang fehlenden Umsetzung auch eine Forderung der diesjährigen Gesundheitsministerkonferenz. Ob der hierzu vorgesehene Wegfall der Notwendigkeit von Satzungsänderungen der Krankenkassen und die Möglichkeit für den G-BA, standardisierte Module für die zusätzliche Ausbildung der Pflegekräfte zu entwickeln, ausreichen, muss allerdings noch einmal überprüft werden.

Zur Finanzierung von Fördermaßnahmen für die vertragsärztliche Versorgung können die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) einen so genannten Strukturfonds auch für noch nicht unterversorgte Gebiete einrichten. Dies ist ein wichtiger Schritt für mehr präventives Handeln, der von den Ländern unter Führung von Rheinland-Pfalz bereits im Jahr 2011 im Zuge des Gesetzgebungsverfahrens zum GKV-Versorgungsstrukturgesetz gefordert wurde.

Der Entwurf enthält auch eine Reihe zu begrüßender Leistungsverbesserungen für die Patientinnen und Patienten und speziell für behinderte Menschen, wie zum Beispiel ein gesonderter Leistungsanspruch zur Verhütung von Zahnerkrankungen bei pflegebedürftigen oder behinderten Menschen, die Einführung eines Anspruchs auf eine unabhängige ärztliche Zweitmeinung bei mengenanfälligen planbaren Eingriffen und medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit schweren Behinderungen (analog den sozialpädiatrischen Zentren für Kinder).

Enthalten sind auch die bei der Kassenärztlichen Vereinigung einzurichtenden Terminservicestellen zur Verkürzung der Wartezeiten, die bereits im Vorfeld für größere Diskussionen gesorgt hatten. Es wird zudem klar geregelt, dass die Krankenhausbehandlung auch ein Entlassmanagement umfasst und Krankenhäuser ein (eingeschränktes) Verordnungsrecht (z.B. für Arzneimittel) haben, um eine lückenlose Weiterbehandlung sicher zu stellen. Zur Förderung der Entwicklung innovativer sektorenübergreifender Versorgungsstrukturen soll es zudem zukünftig einen Innovationsfonds geben.

Von größerer politischer Bedeutung ist die Begrenzung der Regressforderungen der Kranken-/Pflegekassen gegenüber freiberuflichen Hebammen. Damit sollen deren Haftpflichtprämien stabilisiert und der Versicherungsmarkt belebt werden. Auch wenn sich Rheinland-Pfalz zunächst für eine Fondslösung eingesetzt hatte und diese immer noch für besser erachtet, wird die Regelung als Schritt in die richtige Richtung gewertet.

Alles in allem enthält der Entwurf viele gute Ansätze. Im Detail wird man im Laufe des Gesetzgebungsverfahrens sicherlich noch Verbesserungsmöglichkeiten prüfen. Manche der im Koalitionsvertrag vereinbarten beziehungsweise jetzt im Referentenentwurf vorgesehenen Regelungen hätte man auch schon früher haben können.

Vorschläge zur besseren Vergütung delegierter Leistungen, zur breiteren Anwendung des Strukturfonds oder zur Möglichkeit, auch reine Hausarzt-MVZ zu gründen, wurden von den Ländern - speziell den A-Ländern - bereits im Zuge des Gesetzgebungsverfahrens zum GKV-Versorgungsstrukturgesetz im Bundesrat vorgetragen, aber von der damaligen Bundesregierung zurückgewiesen. Hier hat man wertvolle Zeit verloren.

Nach der Mitte November 2014 erfolgten Anhörung der Verbände und der Länder wird das Bundesministerium für Gesundheit nun einen Kabinettsentwurf erstellen. Soweit der Landesregierung bekannt ist, soll noch im Dezember 2014 das Bundeskabinett über das GKV-VSG entscheiden, so dass im ersten Quartal des nächsten Jahres mit einer Befassung des Bundesrates zu rechnen ist.

sozial AKTIV für Rheinland-Pfalz